

**PERBEDAAN DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA DAN PIHAK
REHABILITASI PADA REMAJA PENYALAHGUNA
NARKOBA YANG DIREHABILITASI**

SKRIPSI

**Diajukan Kepada Universitas Muhammadiyah Malang sebagai Salah Satu
Persyaratan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi**



**Oleh:
Rika Aرسالita
201410230311088**

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG
2018**

**PERBEDAAN DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA DAN PIHAK
REHABILITASI PADA REMAJA PENYALAHGUNA
NARKOBA YANG DIREHABILITASI**

SKRIPSI

**Diajukan Kepada Universitas Muhammadiyah Malang sebagai Salah Satu
Persyaratan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi**



Oleh:

Rika Aرسالita

201410230311088

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG**

20

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Rika Aرسالita

Nim : 201410230311088

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal, 26 Oktober 2018

dan dinyatakan memenuhi syarat sebagai kelengkapan
memperoleh gelar Sarjana (S1) Psikologi
Universitas Muhammadiyah Malang

SUSUNAN DEWAN PENGUJI :

Ketua/Pembimbing I,

Dr. Rr. Siti Suminarti Fasikhah, M. Si.

Anggota I

Siti Maimunah, S. Psi, MM, MA

Sekretaris/Pembimbing II,

Putri Saraswati, S.Psi, M.Psi.

Anggota II

Uun Zulfiana, S.Psi, M.Psi.



Mengesahkan

Dekan,

Muhammad Sals Yuniardi, M.Psi., Ph.D.

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rika Arsalita
Nim : 201410230311088
Fakultas/jurusan : Psikologi
Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Malang

Menyatakan bahwa skripsi/karya ilmiah yang berjudul :

Perbedaan Dukungan Sosial Keluarga dan Pihak Rehabilitasi pada Remaja Penyalahguna Narkoba yang Direhabilitasi.

1. Adalah bukan karya orang lain baik sebagian maupun keseluruhan kecuali dalam bentuk kutipan yang digunakan dalam naskah ini dan telah disebutkan sumbernya.
2. Hasil tulisan karya ilmiah/skripsi dari penelitian yang saya lakukan merupakan Hak bebas Royalti non eksklusif, apabila digunakan sebagai sumber pustaka.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, maka saya bersedia mendapat sanksi sesuai dengan undang-undang yang berlaku.

Malang, 26 oktober 2018

Mengetahui,
Ketua Program Studi

Diana Savitri Hidayati, M.Psi.



Rika Arsalita

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Perbedaan Dukungan Sosial Keluarga dan Pihak Rehabilitasi pada Remaja Penyalahguna Narkoba yang Direhabilitasi” sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana psikologi di Universitas Muhammadiyah Malang. Selama proses penyusunan skripsi ini, penulis menyadari adanya bimbingan, bantuan, dan motivasi dari banyak pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih kepada:

1. Muhammad Salis Yuniardi S.Psi.,M.Psi Ph.D, selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang.
2. Dr. Rr. Siti Suminarti Fasikhah, M.Si dan Putri Saraswati, M.Psi, selaku Pembimbing I dan Pembimbing II yang telah banyak meluangkan waktu dan kesabaran untuk memberikan bimbingan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.
3. Zainul Anwar, M.Psi., dan Tri Muji Ingarianti, M.Psi., selaku dosen wali yang telah memberikan bimbingan selama proses perkuliahan.
4. Orangtua tercinta Bapak Abdurrahman dan Ibu Sabariah yang selalu memberikan nasihat, motivasi serta doa.
5. Bu Rose Iptiwulandhani, S.Psi selaku Kepala Seksi Rehabilitasi BNN Batu dan Subjek-subjek yang bersedia mengisi kuesioner.
6. Bayu, Yumni, Getty, Hilda, Angel, Iin, Yumak, Devi, Fitri, Dayat, Eki, dan Yudha yang senantiasa membantu ketika dalam kesulitan.
7. Teman-teman Psikologi kelas B angkatan 2014 yang telah memberikan dukungan sejak awal perkuliahan hingga akhir semester.
8. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang telah banyak memberikan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan dan kesalahan. Untuk itu penulis mengharapkan kritik, saran dan komentar untuk memperbaiki penulisan skripsi ini.

Malang, 26 Oktober 2018

Penulis

Rika Aarsalita

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
SURAT PERNYATAAN.....	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR LAMPIRAN.....	vi
PENDAHULUAN	1
Dukungan Sosial.....	4
Remaja	4
Kerangka Berpikir.....	6
Rancangan Penelitian.....	7
Subjek Penelitian	7
Variabel dan Instrumen Penelitian.....	7
Prosedur dan Analisa Data.....	7
HASIL PENELITIAN.....	9
DISKUSI.....	11
KESIMPULAN DAN IMPLIKASI.....	12
DAFTAR PUSTAKA	14

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian	9
Tabel 2. Indeks Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur	9
Tabel 3. Analisa Paired Sample t-test	10
Tabel 4. Presentase Dukungan Sosial Keluarga.....	10
Tabel 5. Presentase Dukungan Sosial Pihak Rehabilitasi	10



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 <i>Blue Print</i> Skala	17
Lampiran 2 Hasil Uji Validitas-Realibilitas Item Skala	18
Lampiran 3 Skala Dukungan Sosial Keluarga	22
Lampiran 4 Skala Dukungan Sosial Pihak Rehabilitasi.....	24
Lampiran 5 Tabulasi Data Penelitian.....	25
Lampiran 6 Hasil Uji Analisa Paired Sample T-test.....	26
Lampiran 7 Hasil Uji Normalitas	27
Lampiran 8 Tabel Distribusi Frekuensi.....	27



PERBEDAAN DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA DAN PIHAK REHABILITASI PADA REMAJA PENYALAHGUNA NARKOBA YANG DIREHABILITASI

Rika Aرسالita

Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Malang

Rikaarsalita02@gmail.com

Masa remaja merupakan masa *high emotionality* yang mana peningkatan emosional terjadi secara cepat. Pada masa ini sering terjadi gejala yang diwarnai dengan konflik. Salah satu masalah yang dihadapi remaja yaitu penyalahgunaan narkoba. Penggunaan narkoba atau zat-zat terlarang tentunya berdampak pada fisik, psikis dan terhadap lingkungan sosial remaja. Maka dari itu, upaya yang dilakukan untuk memulihkan kembali kondisi psikologis remaja pengguna yaitu melalui tindakan rehabilitasi. Remaja yang sedang dalam masa rehabilitasi membutuhkan dukungan sosial dari lingkungannya yaitu keluarga dan pihak rehabilitasi sebagai upaya untuk segera pulih. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan dukungan sosial keluarga dan dukungan sosial pihak rehabilitasi pada remaja penyalahguna narkoba yang direhabilitasi. Subjek yang terlibat sebanyak 21 orang, dengan teknik *sampling jenuh*. Metode pengumpulan data menggunakan skala dukungan sosial. Proses analisa data menggunakan uji *paired sample t-test*, hasil menunjukkan ($\text{sig} = 0,149 > 0,005$). Hal ini menunjukkan tidak ada perbedaan dukungan sosial keluarga dan pihak rehabilitasi pada remaja penyalahguna yang direhabilitasi.

Kata kunci : dukungan sosial keluarga, dukungan sosial pihak rehabilitasi, remaja penyalahguna narkoba yang direhabilitasi.

Adolescence is a high emotionality period where the emotional improvement occurs rapidly. In this period, the turmoil frequently arises along with conflict. One of problems faced by adolescent is drug abuse. The use of drug or prohibited substances is certainly impacted on the physical, psychological and social environment of adolescents. Therefore, there is an effort used to recover the psychological condition of adolescents, namely: rehabilitation. The adolescent who is undergoing rehabilitation needs social support from the environment, such as: family and rehabilitation parties as an effort to recover drug abusers. This research is aimed to investigate the difference between social support of family and rehabilitation parties in rehabilitating adolescents drug abuser. This research involved 21 subjects which was taken by using saturation sampling as the sample collection technique. The method in collecting the data was employing social support scale. Furthermore, the data analysis process was conducted by using paired sample t-test. The result showed that the value of ($\text{sig} = 0,149 > 0,005$), it meant that there was no difference on the social support of family and rehabilitation parties in rehabilitating adolescents drug abuser.

Key Words: *Family Social Support, Rehabilitation Parties Social Support, Rehabilitating Adolescents Drug Abuser.*

Masa remaja adalah suatu periode transisi dalam rentang kehidupan manusia, yang menjembatani masa kanak-kanak dengan masa dewasa (Santrock, 2012). Remaja berada dalam tahap perkembangan kognitif operasional formal. Tahap dimana seseorang telah mampu berpikir secara abstrak. Perkembangan kognitif pada remaja juga dilihat dari kemampuan individu berpikir lebih logis (Piaget dalam Jahja, 2011). Masa remaja merupakan masa pencarian jati diri sehingga dalam prosesnya sering terjadi masalah yang dihadapi remaja. Salah satu masalah yang sering terjadi pada remaja yaitu penyalahgunaan narkoba.

Sepanjang tahun 2017, BNN telah mengungkap sebanyak 46.537 kasus narkoba di seluruh wilayah Indonesia (Adhitia, 2017). Dari kacamata demografi Indonesia, penduduk usia remaja mencapai angka 30% membuktikan bahwa jumlah remaja di Indonesia cukup besar. Namun, berdasarkan data Badan Narkotika Nasional (BNN), 50-60% remaja menjadi pengguna narkoba. 48% dari jumlah tersebut merupakan remaja pecandu narkoba, sementara sisanya hanya mencoba menggunakan narkoba (Rully, 2017).

Adapun kondisi psikologis yang membuat remaja rentan terhadap penyalahgunaan narkoba dikarenakan masa remaja merupakan masa *high emotionality* yang mana peningkatan emosional terjadi secara cepat. Pada masa ini sering terjadi gejala yang diwarnai dengan konflik dan sering terjadi perubahan suasana hati (mood). Remaja mengalami krisis identitas, dalam tahap ini remaja mencari jati diri. Dalam proses pencarian jati diri remaja akan melakukan eksplorasi terhadap berbagai hal baru. Selain itu, komformitas terhadap teman sebaya menjadi tinggi pada masa ini (Santrock, 2012). Oleh karena itu apabila remaja tidak berhati-hati dalam pergaulan maka akan mudah terjerat masalah salah satunya penyalahgunaan narkoba.

Penggunaan narkoba atau zat-zat terlarang tentunya berdampak pada fisik, psikis dan terhadap lingkungan sosial remaja. Maka dari itu, upaya yang dilakukan untuk memulihkan kembali kondisi psikologis remaja pengguna yaitu melalui tindakan rehabilitasi yang bertujuan untuk memulihkan mental, mengembalikan kepercayaan diri remaja penyalahguna sehingga siap untuk kembali ke lingkungan sosialnya (Herdiyanto, 2014). Menurut Kepmenkes RI (dalam Nurhidayati, 2014) Rehabilitasi merupakan suatu proses pemulihan penyalahguna narkoba yang bertujuan mengubah perilaku mereka agar siap kembali dan dapat diterima ke lingkungan masyarakat baik yang dilakukan dalam jangka waktu yang pendek maupun dalam jangka waktu yang panjang.

Penelitian Nawangsih (2016) memaparkan bahwa pengguna narkoba yang direhabilitasi mengalami stress dikarenakan beberapa faktor diantaranya hilangnya kebebasan, adanya perasaan bersalah, mendapatkan sanksi sosial yakni label mantan pengguna narkoba serta sanksi-sanksi lainnya. Hal ini akan berdampak pada depresi. Padahal remaja merupakan generasi penerus bangsa yang memiliki masa depan yang panjang. Dalam hal tersebut dukungan sosial sangat dibutuhkan baik dukungan sosial dari keluarga maupun dari pihak rehabilitasi. Dukungan sosial berpengaruh terhadap motivasi untuk sembuh dari ketergantungan narkoba (Aridhona, 2017).

Untuk mendukung jalannya proses rehabilitasi dukungan sosial dari keluarga dan pihak rehabilitasi sangat dibutuhkan, yang mana dukungan sosial berupa motivasi, nasihat, dan tindakan fisik lainnya akan mempengaruhi penilaian remaja terhadap dirinya sendiri sehingga mereka merasa masih diperhatikan, diperdulikan dan di hargai keberadaannya oleh lingkungan sekitarnya. Sedangkan remaja yang tidak mendapatkan dukungan sosial akan merasa bahwa dirinya tidak diperhatikan, diperdulikan, dan dihargai keberadaannya oleh lingkungan sosialnya. Nurhidayati, dkk (2014) menyatakan bahwa dukungan sosial keluarga sangat penting terhadap proses dan hasil setelah rehabilitasi bagi penyalahguna narkoba.

Menurut House & Khan (dalam Apollo & Cahyadi, 2012) Dukungan sosial merupakan tindakan yang bersifat membantu yang melibatkan emosi, pemberian informasi, dan penilaian positif terhadap individu dalam menghadapi masalahnya. Remaja penyalahguna narkoba yang direhabilitasi membutuhkan dukungan dari keluarga sebagai upaya untuk pulih dan dapat benar-benar terbebas dari ketergantungan terhadap obat-obatan karena keluarga dapat memberikan dukungan emosional berupa kepedulian, perhatian, dan kepercayaan sehingga membuat seseorang merasa nyaman, aman, dan merasa dicintai. Selain itu dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga yaitu tindakan nyata berupa fisik, materiil yang dapat dilihat dan dirasakan langsung oleh remaja. Sedangkan dukungan dari orang lain yaitu pihak rehabilitasi yang bersangkutan berupa dukungan dalam bentuk peyalanan, penyediaan jasa dan informasi, penilaian yang tidak melibatkan emosional. Namun keduanya saling melengkapi dan sangat dibutuhkan sebagai upaya pemulihan remaja penyalahguna agar terbebas dari penggunaan dan ketergantungan narkoba dan obat-obatan terlarang.

Penelitian Kristanto (2014) mengenai bentuk dukungan sosial keluarga terhadap remaja penyalahguna narkoba yaitu lebih kepada dukungan berupa pemberian nasehat dan masukan terhadap remaja pengguna. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan keluarga dalam menangani masalah yang menjerat remaja pengguna. Dalam menangani hal tersebut, dibutuhkan ahli dalam bidang tersebut yaitu pihak rehabilitasi. Perbedaan dukungan sosial yang diterima oleh remaja penyalahguna narkoba dari dua sumber dukungan sosial yaitu keluarga dan pihak rehabilitasi digunakan sebagai cara kedua sumber tersebut memberikan perlakuan sesuai dengan dukungan sosial yang dibutuhkan oleh remaja. Seperti *tangible support* yang diberikan keluarga kepada remaja dan pelayanan jasa dari pihak rehabilitasi guna mendukung jalannya upaya pemulihan.

Berdasarkan uraian diatas, dapat dirumuskan masalah yang akan diangkat dalam penelitian ini adalah apakah terdapat perbedaan dukungan sosial keluarga dan pihak rehabilitasi pada remaja penyalahguna narkoba yang sedang direhabilitasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan dukungan sosial keluarga dan dukungan sosial pihak rehabilitasi pada remaja penyalahguna narkoba yang direhabilitasi. Manfaat penelitian bagi peneliti yaitu menambah wawasan dan pengetahuan mengenai perbedaan dukungan sosial keluarga dengan dukungan sosial pihak rehabilitasi terhadap remaja penyalahguna narkoba yang direhabilitasi, Juga agar pihak keluarga maupun pihak rehabilitasi dapat

memberikan dukungan yang positif kepada remaja penyalahguna narkoba yang sedang direhabilitasi.

Dukungan Sosial

Menurut Cohen & Hoberman (dalam Isnawati & Suhardi, 2013) menjelaskan bahwa dukungan sosial mengacu pada berbagai sumber daya yang disediakan oleh hubungan antarpribadi seseorang. Menurut House & Khan (dalam Apollo & Cahyadi, 2012) Dukungan sosial merupakan tindakan membantu orang lain yang melibatkan emosi bisa berupa pemberian informasi maupun penilaian yang positif pada individu yang sedang menghadapi masalah. Johnson dan Johnson (dalam Handono, 2013) menyatakan bahwa dukungan sosial dapat berasal dari orang-orang penting yang dekat bagi individu yang membutuhkan bantuan.

Jadi, Dukungan sosial adalah bentuk tindakan positif dari orang lain yang bersifat membantu, menolong, yang menunjukkan bahwa seseorang diperhatikan, diperdulikan, dan dihargai keberadaannya.

Cohen & Hoberman (dalam Isnawati & Suhardi, 2013) menyatakan ada beberapa bentuk dukungan sosial, yakni :

1. *Appraisal support* : dukungan yang bersifat menilai, memberikan nasihat dalam menyelesaikan suatu masalah untuk membantu mengurangi stress.
2. *Tangible support* : dukungan berupa tindakan yang bersifat nyata atau bantuan fisik dalam menyelesaikan suatu tugas atau masalah.
3. *Self esteem support* : dukungan yang berkaitan dengan *self esteem* pada seseorang. Diberikan orang lain terhadap harga diri atau perasaan seseorang sebagai bagian dari suatu kelompok.
4. *Belonging support* : dukungan berupa penerimaan yang menunjukkan bahwa individu diterima menjadi bagian dari suatu kelompok.

Remaja

Masa remaja merupakan masa penyempurnaan dari perkembangan pada tahap-tahap sebelumnya (Sarwono, 2002). Pada tahun 1974, WHO (*World Health Organization*) menjelaskan definisi konseptual yang dikemukakan dalam 3 kriteria yaitu berdasarkan biologik, psikologik, dan sosial ekonomi, definisi tersebut berbunyi sebagai berikut :

1. Remaja merupakan tahap dimana individu dengan menunjukkan tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual.
2. Pada masa remaja individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa.
3. Terjadi peralihan dan ketergantungan sosial-ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif lebih mandiri (Sarwono, 2002).

Adapun aspek-aspek perkembangan pada masa remaja sebagai berikut :

1. Perkembangan fisik

Menurut Papalia & Olds (dalam Jahja, 2011) Perkembangan fisik remaja ditandai dengan perubahan pada tubuh, otak, kapasitas sensoris, dan keterampilan motorik. Perubahan dapat terlihat dari penambahan tinggi

dan berat badan, pertumbuhan tulang dan otot-otot, kematangan organ seksual dan fungsi reproduksi.

2. Perkembangan kognitif

Menurut Piaget (dalam Jahja, 2011) seorang remaja termotivasi untuk memahami dunia karena perilaku adaptasi secara biologis mereka. Kematangan kognitif terjadi pada masa remaja, dimana remaja sudah mampu berfikir secara abstrak. Tahap perkembangan kognitif pada remaja disebut tahap operasi formal merupakan suatu tahap dimana seseorang telah mampu berfikir secara abstrak. Perkembangan kognitif pada remaja juga dilihat dari kemampuan individu berfikir lebih logis.

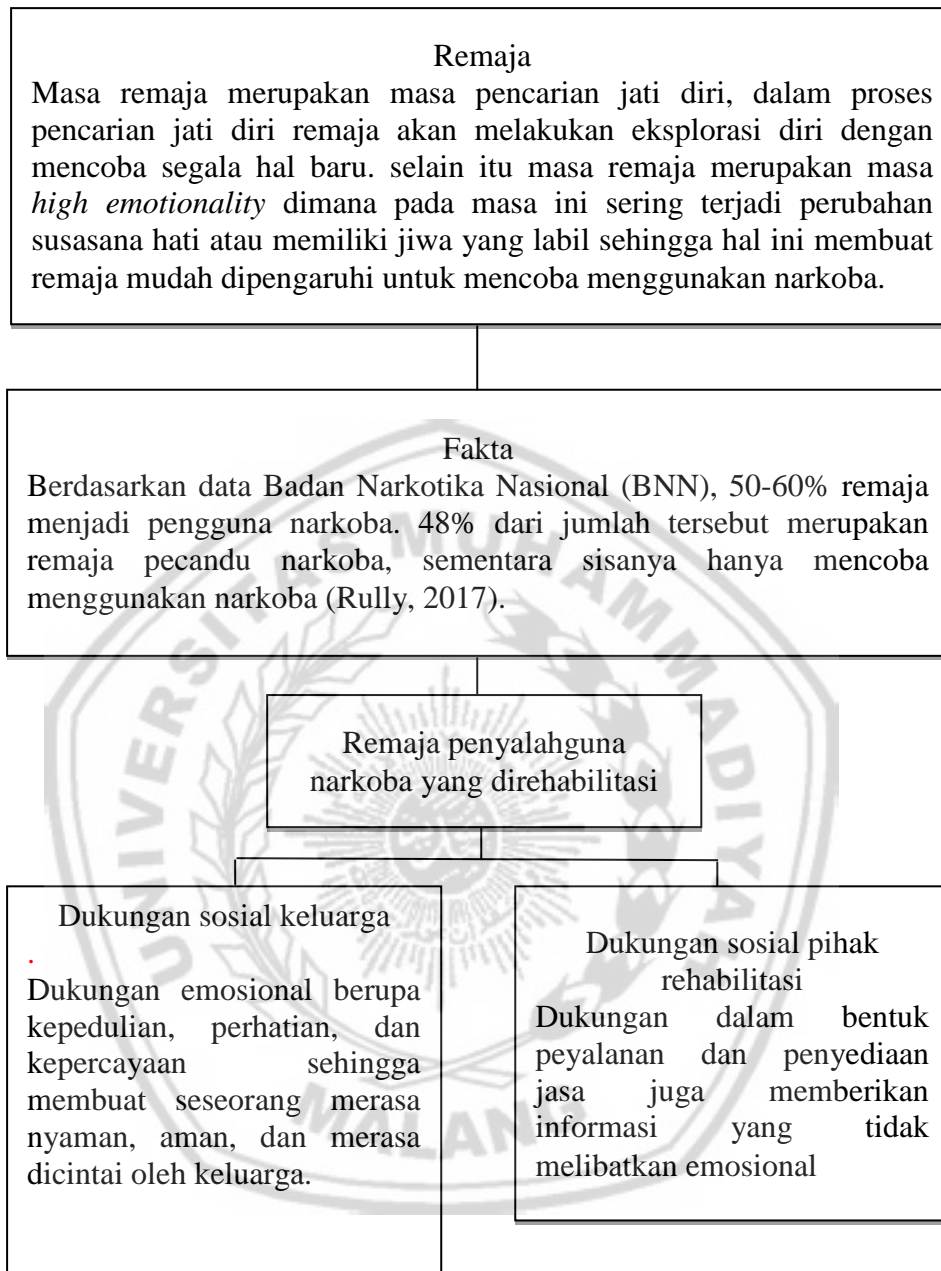
3. Perkembangan kepribadian dan sosial

Perkembangan kepribadian pada remaja terlihat dari cara individu berhubungan dan menampakkan emosi kepada lingkungannya, sedangkan perkembangan sosial merupakan perubahan dalam hubungannya dengan orang lain (Papalia & Olds, dalam Jahja, 2011). Perkembangan kepribadian disini yaitu pencarian identitas. Dalam hal ini pencarian identitas merupakan suatu proses mengetahui diri sendiri dan menjadi seseorang yang unik dan peran yang penting dalam kehidupan (Erikson, dalam Jahja, 2011).

Masa remaja merupakan masa perubahan dari masa kanak-kanak. Perubahan terjadi baik secara fisik maupun psikologis (Jahja, 2011). Adapun perubahan pada masa remaja sebagai berikut :

1. Masa *storm & stress* yang mana terjadi peningkatan emosi secara cepat.
2. Perubahan terlihat secara fisik disertai juga dengan kematangan seksual.
3. Melakukan hal yang menarik bagi dirinya begitu pula hubungannya dengan orang lain.
4. Terjadi perubahan nilai, yang mana sesuatu yang mereka anggap penting pada masa kanak-kanak menjadi kurang penting pada saat remaja. Hal ini terjadi karena telah mendekati dewasa.
5. Kebanyakan dari remaja bersikap *ambivelen* dalam menghadapi perubahan. Di satu sisi mereka menginginkan kebebasan namun di sisi lain mereka takut untuk menghadapi tanggung jawab yang menyertai kebebasan itu dan meragukan kemampuannya sendiri untuk memikul tanggung jawab tersebut.

Kerangka Berpikir



Hipotesa

Terdapat perbedaan dukungan sosial keluarga dengan dukungan sosial pihak rehabilitasi terhadap remaja penyalahguna narkoba yang direhabilitasi.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian dengan metode kuantitatif uji komparatif, yang bertujuan untuk mengetahui perbedaan antara variabel X1 dengan X2. Metode kuantitatif merupakan metode penelitian yang digunakan untuk meneliti populasi atau sampel tertentu menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2016).

Subjek Penelitian

Subjek dari penelitian ini adalah 21 remaja penyalahguna narkoba yang direhabilitasi. Berjenis kelamin laki-laki maupun perempuan. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yakni sampling jenuh yang mana semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2016). Adapun kriteria subjek dalam penelitian ini yaitu, remaja penyalahguna narkoba yang sedang dalam masa rehabilitasi berusia 15-22 tahun.

Variabel dan Instrumen Penelitian

Dukungan sosial keluarga adalah bentuk tindakan positif yang diberikan oleh keluarga yang bersifat membantu, menolong, yang menunjukkan bahwa seseorang.

Dukungan sosial pihak rehabilitasi adalah bentuk tindakan positif yang diberikan oleh pihak rehabilitasi kepada orang yang direhabilitasi yang bersifat membantu, menolong, yang menunjukkan bahwa seseorang diperhatikan, diperdulikan, dan dihargai keberadaannya. Pihak rehabilitasi yang dimaksud disini ada konselor dan staff yang ada di rehabilitasi.

Bentuk dukungan sosial menurut Cohen & Hoberman (dalam Isnawati & Suhardi, 2013) yaitu, (1) *Appraisal support*, (2) *Tangible support*, (3) *Self esteem support*, (4) *Belonging support*.

Adapun data penelitian diperoleh dari instrumen penelitian menggunakan model pengukuran dengan skala.

Skala yang digunakan untuk mengukur dukungan sosial yaitu skala yang dibuat oleh peneliti yang mengacu pada bentuk dukungan sosial oleh Cohen & Hoberman (dalam Isnawati & Suhardi, 2013) yaitu, (1) *Appraisal support*, (2) *Tangible support*, (3) *Self esteem support*, (4) *Belonging support*.

Prosedur dan Analisa Data

Prosedur dalam penelitian ini memiliki 3 tahap yakni tahap persiapan, pengambilan data, dan analisa data.

Tahap persiapan dimulai dari peneliti mencari dan memahami materi yang digunakan dalam penelitian. Kemudian peneliti membuat dan mengadaptasi skala berdasarkan aspek dari variabel penelitian.

Tahap kedua yaitu pengambilan data, peneliti melakukan pengambilan data dengan subjek yang sesuai dengan karakteristik yang sudah ditentukan. Pertama peneliti memohon ijin pengambilan data di tempat rehabilitasi narkoba yang ada di Malang. Kemudian peneliti melakukan pengambilan data dengan menitipkan skala pada pihak rehabilitasi. Peneliti melakukan *try out* terpakai dikarenakan subjek penelitian merupakan remaja penyalahguna narkoba yang sedang direhabilitasi. Lama waktu pengambilan data yang peneliti lakukan yaitu 6 bulan.

Tahap ketiga yaitu analisa data menggunakan uji *paired sample t-test* melalui SPSS (*Statistical Program for Social Science*) versi 21.0 *for windows* untuk mempermudah peneliti melakukan perhitungan. Kemudian dari data tersebut akan dijelaskan dan ditarik kesimpulan.

Berdasarkan uji normalitas yang dilakukan menggunakan SPSS didapatkan hasil dari nilai Sig pada variabel dukungan sosial keluarga = 0,737 dan variabel dukungan sosial pihak rehabilitasi Sig = 0,602. Maka menunjukkan bahwa data adalah normal, yang mana data dikatakan normal apabila Sig > 0,05.



HASIL PENELITIAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di tempat rehabilitasi narkoba yang berada di Malang, diperoleh beberapa hasil yang akan dijelaskan melalui tabel-tabel berikut. Tabel berikut menjelaskan tentang gambaran umum subjek penelitian.

Tabel 1. Karakteristik subjek penelitian

	Kategori	Frekuensi
Jenis kelamin	Laki-laki	17
	Perempuan	4
Total		21
Umur	15-16	6
	17-18	4
	19-20	6
	21-22	5
Total		21

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa subjek berjenis kelamin laki-laki berjumlah 17 orang dan subjek berjenis kelamin perempuan sebanyak 4 orang. Subjek penelitian memiliki umur yang bervariasi mulai dari yang berusia 15 tahun sampai dengan 22 tahun.

Tabel 2. Indeks Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur Penelitian

Validitas item dilihat berdasarkan nilai korelasi skor item dengan skor total yang menunjukkan skala dukungan sosial pihak rehabilitasi gugur 4 item dan skala dukungan sosial keluarga tidak ada yang gugur. Adapun detail nilai validitas dan reliabilitas dapat dilihat pada tabel berikut.

Alat ukur	Jumlah item diujikan	Jumlah item valid	Indeks validitas	Indeks reliabilitas
Skala dukungan sosial keluarga	20	20	0,435-0,837	0,947
Skala dukungan sosial pihak rehabilitasi	20	16	0,312-0,881	0,942

Hal ini membuktikan bahwa instrumen yang digunakan memiliki tingkat validitas dan reliabilitas yang memadai.

Uji Hipotesis

Berdasarkan hasil penelitian terdapat hasil analisa data terhadap 21 subjek yakni remaja penyalahguna narkoba yang direhabilitasi sebagai berikut :

Tabel 3. Perbedaan Dukungan Sosial Keluarga dengan Dukungan Sosial Pihak Rehabilitasi Menggunakan Uji Paired Sample t-test

Paired samples test	Indeks Analisis
Paired samples correlations	0,513
Nilai Sig (2-tailed)	0,149

Berdasarkan analisa data dengan menggunakan uji paired sample t-test diperoleh nilai signifikansi (p) = 0,149 > 0,05 artinya nilai Sig lebih besar dari 0,05 yang mana dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan dukungan sosial keluarga dan pihak rehabilitasi terhadap remaja penyalahguna narkoba.

Perbedaan dukungan sosial keluarga dan dukungan sosial pihak rehabilitasi dilihat dari aspek dukungan sosial.

Tabel. 4. Dukungan Sosial Keluarga

Aspek	Skor	Persentase
<i>Apprasial Support</i>	58	24%
<i>Tangible Support</i>	62	25%
<i>Self Esteem Support</i>	62	25%
<i>Belonging Support</i>	63	26%

Pada dukungan sosial keluarga aspek yang memiliki persentase tertinggi (26%) yaitu *belonging support* yaitu dukungan yang membuat remaja penyalahguna merasa diterima menjadi bagian dari suatu kelompok dan adanya rasa kebersamaan. Aspek *appraisal support* memiliki presentase 24%, *self esteem support* 25% dan *tangible support* 25%.

Tabel. 5. Dukungan Sosial Pihak Rehabilitasi

Aspek	Skor	Persentase
<i>Apprasial Support</i>	68	24%
<i>Tangible Support</i>	68	24%
<i>Self Esteem Support</i>	70	25%
<i>Belonging Support</i>	73	27%

Pada dukungan sosial pihak rehabilitasi aspek *belonging support* memiliki presentasi tertinggi yaitu 27%. Yang mana remaja penyalahguna narkoba merasa diterima oleh pihak rehabilitasi. Aspek *appraisal support* memiliki presentase 24%, *self esteem support* 25% dan *tangible support* 24%.

DISKUSI

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui perbedaan dukungan sosial keluarga dan pihak rehabilitasi pada remaja penyalahguna narkoba yang direhabilitasi. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan dukungan sosial keluarga dan pihak rehabilitasi terhadap remaja penyalahguna narkoba. Hal ini dibuktikan dari hasil analisa data dengan menggunakan uji paired sample t-test diperoleh nilai signifikansi (p) = 0,149 > 0,05 artinya nilai Sig lebih besar dari 0,05. Hal ini dikarenakan dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga dan pihak rehabilitasi terhadap remaja penyalahguna mempengaruhi persepsi mereka terhadap tingkat kepuasan akan dukungan sosial dari keluarga maupun pihak rehabilitasi menjadi sama yang membuat remaja tersebut merasa bahwa kebutuhannya telah terpenuhi.

Secara keseluruhan tidak terdapat perbedaan namun dilihat berdasarkan aspek dukungan sosial terdapat perbedaan. Pada aspek *tangible support* dan *belonging support* dapat dilihat perbedaan. Pada aspek tangible support, keluarga memberikan dukungan sosial yang lebih tinggi daripada pihak rehabilitasi. Yang mana *tangible support* keluarga sebesar 25%. *Tangible support* menurut Cohen & Hoberman (dalam Isnawati & Suhardi, 2013) merupakan dukungan nyata berupa tindakan atau bantuan fisik dalam menyelesaikan suatu tugas atau masalah. Yang mana keluarga lebih memberikan dukungan nyata berupa tindakan fisik dan materi, seperti merangkul dan memeluk ketika sedih, juga memberikan apa saja yang dibutuhkan oleh anggota keluarganya.

Sedangkan pihak rehabilitasi memberikan dukungan *belonging support* sebesar 27%. *Belonging support* menurut Cohen & Hoberman (dalam Isnawati & Suhardi, 2013) merupakan dukungan yang membuat remaja merasa diterima menjadi bagian dari suatu kelompok dan rasa kebersamaan. Dukungan sosial ini dibutuhkan agar klien (remaja penyalahguna narkoba) merasa bahwa selain keluarga, pihak rehabilitasi juga dapat menerima keberadaan mereka. Hal ini diperlukan agar klien tidak merasa dikucilkan oleh lingkungan sosialnya, juga agar klien merasa nyaman menjalani proses demi proses rehabilitasi sehingga klien memiliki semangat untuk segera pulih.

Pada aspek lain seperti *appraisal support* dan *self esteem support* tidak terdapat perbedaan yang signifikan. Namun dari pihak rehabilitasi dan keluarga memberikan dukungan *appraisal support* dan *self esteem support* yang sama-sama tinggi. Menurut Cohen & Hoberman (dalam Isnawati & Suhardi, 2013) *Appraisal support* merupakan dukungan yang berupa nasihat berkaitan dengan pemecahan suatu masalah guna membantu mengurangi stressor. Sedangkan *Self esteem support* merupakan dukungan yang diberikan orang lain terhadap harga diri atau perasaan seseorang sebagai bagian dari suatu kelompok yang mana anggotanya memiliki dukungan yang berkaitan dengan *self esteem* seseorang.

Dibandingkan dengan aspek-aspek yang lain, *belonging support* menempati posisi tertinggi baik dari keluarga maupun pihak rehabilitasi. *belonging support* menjadi penting dan sangat dibutuhkan bagi remaja yang sedang dalam masalah yaitu

penyalahgunaan narkoba yang dapat berdampak pada psikis sehingga dapat mengakibatkan stress dan depresi. Pada kondisi tersebut mereka sangat membutuhkan kasih sayang dan penerimaan dari orang terdekatnya. *Belonging support* merupakan dukungan yang sangat dibutuhkan untuk saat ini dibandingkan dengan dukungan lainnya. Hal ini karena penyalahgunaan narkoba tidak hanya berdampak pada fisik namun juga psikis remaja sehingga kasih sayang dan penerimaan dari orang lain sangat dibutuhkan agar mereka merasa dicintai, dihargai, diperhatikan dan diterima.

Sesuai dengan kebutuhan hierarki Maslow yaitu kebutuhan dimiliki dan dicintai (*belonging and love*) kebutuhan ini berada pada tingkatan ketiga dari 5 susunan yang tersusun secara piramida (Alwisol, 2004). Berada diatas kebutuhan fisiologis dan kebutuhan keamanan. *Belonging & love* merupakan kebutuhan yang sangat penting dan sangat dibutuhkan karena menurut Maslow semakin lama kebutuhan ini akan sulit terpuaskan. Kebutuhan *Belonging & love* ini diperlukan agar individu mendapatkan kasih sayang dan pengakuan dari orang lain. Tentu saja bagi mereka yang sedang menghadapi masalah yaitu penyalahgunaan narkoba, selain kebutuhan fisiologis kebutuhan ini akan menjadi sangat diperlukan melebihi kebutuhan lainnya karena akan berdampak pada psikologis mereka.

Adapun kekurangan dalam penelitian ini yaitu peneliti menitipkan alat ukur penelitian dikarenakan klien rehabilitasi menjalani rawat jalan sehingga peneliti tidak dapat bertemu langsung dengan subjek. Selain itu sebagian remaja penyalahguna narkoba sudah melakukan rehabilitasi pada tahap akhir. tentu akan berbeda kondisi psikologis yang mereka rasakan ketika pada tahap awal rehabilitasi.

SIMPULAN DAN IMPLIKASI

Berdasarkan hasil penelitian pada 21 subjek yakni remaja penyalahguna narkoba yang sedang dalam masa rehabilitasi di tempat rehabilitasi yang ada di Batu. Dapat disimpulkan bahwa hipotesis ditolak. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan antara dukungan sosial keluarga dengan dukungan sosial pihak rehabilitasi terhadap remaja penyalahguna narkoba. Hasil perhitungan menunjukkan bahwa nilai signifikansi (p) = 0,149 > 0,05 artinya nilai Sig lebih besar dari 0,05. Namun *belonging support* menjadi dukungan tertinggi yang diterima baik dari keluarga maupun pihak rehabilitasi.

Implikasi untuk penelitian selanjutnya yang tertarik untuk melakukan penelitian dengan tema yang sama disarankan agar melakukan penelitian pada remaja penyalahguna yang baru melakukan rehabilitasi pada tahap awal karna akan berbeda kondisi psikologis yang mereka rasakan, juga peneliti selanjutnya dapat memaksimalkan alat ukur penelitian yang sesuai dalam mengukur perbedaan dukungan sosial. Selain itu, peneliti selanjutnya dapat menggunakan subjek yang sudah melakukan rehabilitasi lebih dari satu kali, untuk melihat apakah terdapat perbedaan dukungan sosial yang diterima pada remaja yang baru satu kali terjerat narkoba. Sedangkan bagi orang tua dan pihak rehabilitasi bersama-sama untuk selalu memberikan dukungan sosial bagi remaja penyalahguna agar mereka

merasa dihargai, diterima keberadaannya dan semangat untuk segera pulih. Selain itu baik keluarga maupun pihak rehabilitasi dapat memberikan dukungan sesuai dengan kebutuhan remaja tersebut, dalam hal ini dukungan *belonging* sangat dibutuhkan bagi psikologis remaja agar mereka merasa diterima dan dicintai. Contoh *belonging support* yang dapat diberikan yaitu berupa kata-kata motivasi dan semangat seperti “iya sudah, yang penting sekarang sudah tahu kalau yang dilakukan itu salah, jangan diulangi lagi dan lakukan yang terbaik untuk kedepannya”.



REFERENSI :

- Adhitia, F.B. (2017, Desember 27). Sepanjang Tahun 2017, BNN Ungkap 46.537 Kasus Narkoba. -, Akses pada 28 Februari 2018 dari <https://news.idntimes.com/indonesia/fitang-adhitia/sepanjang-tahun-2017-bnn-ungkap-46537-kasus-narkoba/full>
- Alwisol. (2004). *Psikologi Kepribadian*. Malang : UMM Press.
- Apollo & Cahyadi, A. (2012). Konflik Peran Ganda Perempuan Menikah yang Bekerja Ditinjau dari Dukungan Sosial Keluarga dan Penyesuaian Diri. *Jurnal Widya Warta*, 02.
- Aridhona, J., Barmawi., & Junita, N. (2017). Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Motivasi Pasca Kesembuhan pada Remaja Penyalahguna Narkoba di Banda Aceh. *Jurnal Sains Psikologi*. 6 (2)
- Ghufron. M.N & Risnawita R. (2010). *Teori-teori Psikologi*. Yogyakarta : Ar-Ruzz Media.
- Handono, O. T & Bashori, K. (2013). Hubungan Antara Penyesuaian Diri Dan Dukungan Sosial Terhadap Stres Lingkungan Pada Santri Baru. *Jurnal Fakultas Psikologi*, 01 (02).
- Hariyanto. (2013). Dampak Penyalahgunaan Narkoba.-, Akses pada 28 Februari 2018 dari <http://belajarpsikologi.com/dampak-penyalahgunaan-narkoba/>
- Herdianto, A.P., & Surnajingrum, E.R. 2014. Hubungan Antara Dukungan sosial dengan *Self Esteem* pada Remaja Penyalahguna Zat yang Sedang dalam Masa Rehabilitasi. 2 (1)
- Isnawati, D., & Suhariadi, F. (2013). Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Penyesuaian Diri Masa Persiapan Pensiun pada Karyawan PT Pupuk Kaltim. *Jurnal Psikologi Industri dan Organisasi*, 02, (1)
- Jahja, Y. (2011). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Kristanto, Aris. (2014). Bentuk Dukungan Sosial Keluarga terhadap Remaja Pengguna Narkoba (Studi Kasus di Yayasan Borneo Insan Mandiri Samarinda). *eJournal Ilmu Sesiatri*. 2 (3)
- Nawangsih, S.K., & Sari, P.R. (2016). Stres pada Mantan Penyalahguna Narkoba yang Menjalani Rehabilitasi. *Jurnal Psikologi Undip*. 15 (2)
- Nurhidayati, N., Nurdibyanandaru, D. (2014). Hubungan antara Dukungan Sosial Keluarga dengan *Self Esteem* pada Penyalahguna Narkoba yang Direhabilitasi. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 3, (3).

Rully, Agista. (2017, Maret 17). Fenomena Klitih, Potret Kenakalan Remaja Yang Mengkhawatirkan. -, Akses pada 28 februari 2018 dari <https://plus.kapanlagi.com/fenomena-klitih-potret-kenakalan-remaja-yang-mengkhawatirkan-f90439.html>

Santrock, John W. (2012). *Life-span Development : Perkembangan Masa Hidup. Edisi ketiga belas jilid I*. Jakarta : Erlangga.

Sarwono, Sarlito W. (2002). *Psikologi Remaja*. Jakarta : PT RajaGrafindo Persada.

Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta.



LAMPIRAN



Lampiran 1

Blue Print Skala

Skala Dukungan Sosial Keluarga

No.	Aspek	Item	Jumlah
		Favorabel	
1.	<i>Appraisal Support</i>	1, 5, 9, 12, 15, 17	6
2.	<i>Tangible Support</i>	2, 6, 13, 16, 19, 20	6
3.	<i>Self Esteem Support</i>	3, 7, 10, 14, 18	5
4	<i>Belonging Support</i>	4, 8, 11	3
	Jumlah		20

Skala Dukungan sosial Pihak Rehabilitasi

No.	Aspek	Item	Jumlah
		Favorabel	
1.	<i>Appraisal Support</i>	1, 5, 9, 12, 15, 17	6
2.	<i>Tangible Support</i>	2, 13, 16, 20	4
3.	<i>Self Esteem Support</i>	3, 7, 10, 14,	4
4	<i>Belonging Support</i>	4, 11	2
	Jumlah		16

Lampiran 2

Hasil Uji Validitas-Realibilitas Item Skala

a. Dukungan Sosial Keluarga

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	21	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	21	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,947	20

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item_1	54,90	149,090	,435	,948
item_2	55,00	145,700	,486	,947
item_3	55,24	140,690	,768	,943
item_4	54,95	140,548	,670	,944
item_5	55,57	141,157	,653	,945
item_6	55,05	140,648	,749	,943
item_7	55,24	144,890	,557	,946
item_8	54,76	143,490	,565	,946
item_9	55,14	146,829	,669	,945
item_10	55,19	140,962	,837	,942
item_11	55,48	143,262	,692	,944
item_12	55,19	139,262	,754	,943
item_13	55,48	137,762	,730	,943
item_14	54,95	143,348	,669	,944
item_15	55,71	141,714	,731	,943
item_16	55,24	139,890	,756	,943
item_17	55,19	139,762	,731	,943

item_18	54,90	142,090	,665	,944
item_19	54,81	141,562	,763	,943
item_20	54,90	145,390	,545	,946

b. Dukungan Sosial Pihak Rehabilitasi

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	21	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	21	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,926	20

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item_1	63,38	83,148	,319	,928
item_2	63,29	78,714	,730	,920
item_3	63,29	75,914	,804	,918
item_4	63,10	82,490	,552	,924
item_5	63,33	81,633	,562	,923
item_6	63,00	85,600	,224	,928
item_7	63,33	78,633	,607	,922
item_8	63,67	83,233	,283	,929
item_9	63,48	77,462	,743	,919
item_10	63,43	78,557	,802	,919
item_11	63,29	81,714	,541	,924
item_12	63,33	74,533	,850	,916
item_13	63,76	76,190	,653	,922
item_14	63,24	77,190	,769	,919
item_15	63,62	74,048	,876	,916
item_16	63,24	74,990	,868	,916
item_17	63,48	77,262	,639	,922
item_18	63,10	86,790	,083	,930

item_19	62,90	86,790	,105	,930
item_20	63,43	76,657	,667	,921

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	21	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	21	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,942	16

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item_1	49,38	74,848	,312	,946
item_2	49,29	70,314	,755	,937
item_3	49,29	68,014	,796	,936
item_4	49,10	74,390	,524	,942
item_5	49,33	73,233	,573	,941
item_7	49,33	70,733	,588	,941
item_9	49,48	69,462	,737	,937
item_10	49,43	70,657	,779	,937
item_11	49,29	73,414	,542	,941
item_12	49,33	66,533	,857	,934
item_13	49,76	67,590	,693	,939
item_14	49,24	69,090	,773	,936
item_15	49,62	66,248	,869	,934
item_16	49,24	66,890	,881	,933
item_17	49,48	68,762	,671	,939
item_20	49,43	68,357	,686	,938

Lampiran 3

Skala Dukungan Sosial Keluarga

No.	Pernyataan	Tidak Pernah	Jarang	Sering	Selalu
1.	Keluarga memberi saya nasehat				
2.	Keluarga memberikan saya motivasi				
3.	Saya diperhatikan oleh keluarga sehingga saya merasa yakin untuk menghadapi masalah				
4.	Keluarga merasa senang dengan kehadiran saya				
5.	Keluarga mengajak saya berdiskusi untuk menyelesaikan masalah saya				
6.	Keluarga mengingatkan saya untuk selalu berpikir positif				
7.	Keluarga bertanya mengenai perkembangan saya				
9.	Keluarga mengutarakan pendapatnya kepada saya				
10.	Saya merasa percaya diri karena keluarga menghargai saya				
11.	Keluarga mendengar keluhan saya				
12.	Keluarga menghibur saya				
13.	Keluarga memeluk/merangkul saya ketika saya sedang sedih				
14.	Keluarga peduli terhadap kondisi saya				
15.	Keluarga menemani saya ketika saya sedih				
16.	Keluarga memberikan semangat kepada saya				
17.	Saya tidak merasa sendiri karena keluarga ada untuk saya				

20.	Keluarga memberikan apa yang saya butuhkan				
-----	--------------------------------------------	--	--	--	--



Lampiran 4

Skala Dukungan Sosial Pihak Rehabilitasi

No	Pernyataan	Tidak Pernah	Jarang	Sering	Selalu
1.	Pihak rehabilitasi memberi saya nasehat				
2.	Pihak rehabilitasi memberikan saya motivasi				
3.	Saya diperhatikan oleh pihak rehabilitasi sehingga saya merasa yakin untuk menghadapi masalah				
4.	Pihak rehabilitasi menerima kehadiran saya				
5.	Pihak rehabilitasi mengajak saya berdiskusi untuk menyelesaikan masalah saya				
7.	Pihak rehabilitasi bertanya mengenai perkembangan saya				
8.	Saya merasa nyaman ketika bersama pihak rehabilitasi				
9.	Pihak rehabilitasi mengutarakan pendapatnya kepada saya				
10.	Saya merasa percaya diri karena pihak rehabilitasi menghargai saya				
11.	Pihak rehabilitasi mendengar keluh kesah saya				
12.	Pihak rehabilitasi menghibur saya				
13.	Pihak rehabilitasi memeluk/merangkul saya ketika saya sedang sedih				
14.	Pihak rehabilitasi peduli terhadap kondisi saya				
15.	Pihak rehabilitasi menemani saya ketika saya sedih				
16.	Pihak rehabilitasi memberikan semangat kepada saya				
17.	Saya tidak merasa sendiri karena pihak rehabilitasi ada				

	untuk saya				
18.	Pihak rehabilitasi merespon positif terhadap perkembangan saya				
19.	Pihak rehabilitasi membantu saya untuk optimis				
20.	Pihak rehabilitasi memberikan apa yang saya butuhkan				



Lampiran 5

Tabulasi Data Penelitian

a. Dukungan Sosial Keluarga

No.	Nama	Usia	Jenis Kelamin	Skor	Klasifikasi
1.	Rofiq	15 th	L	67	Tinggi
2.	BH	19 th	L	44	Rendah
3.	B	22 th	L	47	Rendah
4.	RE	17 th	L	62	Tinggi
5.	HV	18 th	L	59	Rendah
6.	AN	20 th	L	40	Rendah
7.	Arif S	16 th	L	80	Tinggi
8.	Yuan A	15 th	L	69	Tinggi
9.	Hidayatullah	21 th	L	62	Tinggi
10.	IS	20 th	L	74	Tinggi
11.	EA	21 th	L	53	Rendah
12.	CMS	20 th	P	31	Rendah
13.	CH	21 th	P	50	Rendah
14.	SWN	20 th	L	65	Tinggi
15.	SWM	22 th	L	52	Rendah
16.	Dani	15 th	L	62	Tinggi
17.	S	16 th	L	59	Rendah
18.	Ronoldi	17 th	L	62	Tinggi
19.	Selbi	15 th	L	43	Rendah
20.	Pelangi	18 th	P	77	Tinggi
21.	Dinda	19 th	P	61	Tinggi

b. Dukungan Sosial Pihak Rehabilitasi

No.	Nama	Usia	Jenis Kelamin	Skor	Klasifikasi
1.	Rofiq	15 th	L	49	Rendah
2.	BH	19 th	L	51	Rendah
3.	B	22 th	L	55	Rendah
4.	RE	17 th	L	47	Rendah
5.	HV	18 th	L	48	Rendah
6.	AN	20 th	L	47	Rendah
7.	Arif S	16 th	L	64	Tinggi
8.	Yuan A	15 th	L	61	Tinggi
9.	Hidayatullah	21 th	L	64	Tinggi
10.	IS	20 th	L	41	Rendah
11.	EA	21 th	L	48	Rendah

12.	CMS	20 th	P	64	Tinggi
13.	CH	21 th	P	57	Rendah
14.	SWN	20 th	L	26	Rendah
15.	SWM	22 th	L	54	Rendah
16.	Dani	15 th	L	58	Rendah
17.	S	16 th	L	55	Rendah
18.	Ronoldi	17 th	L	56	Rendah
19.	Selbi	15 th	L	60	Rendah
20.	Pelangi	18 th	P	54	Rendah
21.	Dinda	19 th	P	47	Rendah

Lampiran 6

Hasil Uji Paired Sample t-test

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 ds_keluarga	58,05	21	12,544	2,737
ds_rehab	52,67	21	8,901	1,942

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 ds_keluarga & ds_rehab	21	-,151	,513

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	ds_keluarga - ds_rehab	5,381	16,442	3,588	-2,103	12,865	1,500	20	,149

Lampiran 7

Hasil uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		DS_keluarga	DS_rehabilitasi
N		21	21
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	58,05	52,67
	Std. Deviation	12,544	8,901
	Absolute	,149	,167
Most Extreme Differences	Positive	,091	,101
	Negative	-,149	-,167
Kolmogorov-Smirnov Z		,684	,765
Asymp. Sig. (2-tailed)		,737	,602

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Lampiran 8

Tabel Distribusi Frekuensi

Dukungan Sosial Keluarga

		Frequency	Percent
Valid	Tinggi	11	52%
	Rendah	10	48%
	Total	21	100%

Dukungan Sosial Rehabilitasi

		Frequency	Percent
Valid	Tinggi	4	19%
	Rendah	17	81%
	Total	21	100%



LABORATORIUM FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG
Jl. Raya Tlogomas No. 246 Malang 65144 Telp. 0341-464318

SURAT KETERANGAN

No: E.6.a/368/Lab-Psi/UMM/X/2018

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Yang bertanda tangan dibawah ini Penanggung Jawab Divisi Psikometri Laboratorium Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang, menerangkan dengan sesungguhnya bahwa mahasiswa tersebut dibawah ini:

Nama : Rika Aرسالita
NIM : 20140230311088
Semester/ Angkatan : 2014
Judul Skripsi : Perbedaan Dukungan Sosial Keluarga dan Pihak Rehabilitasi Pada Remaja Penyalahguna Narkoba yang di Rehabilitasi

Dosen Pembimbing 1) Dr. Siti Suminarti F, M.Si
2) Putri Saraswati, M.Psi

Yang bersangkutan telah melakukan :

1. Verifikasi Analisa Data.
Dengan hasil: Lulus /Perbaikan
2. Cek Plagiasi.
Hasil: Lulus / Perbaikan
Dengan keterangan sebagai berikut:

No	Naskah	Batas Maksimal	Hasil
1	Pendahuluan	10%	5%
2	Tinjauan Pustaka	25%	47%
3	Metode Penelitian	35%	25%
4	Hasil dan Pembahasan	15%	6%
5	Kesimpulan dan Saran	5%	5%

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Malang, 06 Oktober 2018
Kepala Laboratorium Psikologi

Dr. Nida Hasanati, M.Si



LABORATORIUM FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG
Jl. Raya Tlogomas No. 246 Malang 65144 Telp. 0341-464318

SURAT KETERANGAN

No: E.6.a/380/Lab-Psi/UMM/X/2018

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Yang bertanda tangan dibawah ini Penanggung Jawab Divisi Psikometri Laboratorium Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang, menerangkan dengan sesungguhnya bahwa mahasiswa tersebut dibawah ini:

Nama : Rika Aرسالita
NIM : 20140230311088
Semester/ Angkatan : 2014
Judul Skripsi : Perbedaan Dukungan Sosial Keluarga dan Pihak Rehabilitasi Pada Remaja Penyalahguna Narkoba yang di Rehabilitasi

Dosen Pembimbing 1) Dr. Siti Suminarti F. M.Si
2) Putri Saraswati, M.Psi

Yang bersangkutan telah melakukan :

1. Cek Plagiasi.

Hasil: Lulus / Perbaikan

Dengan keterangan sebagai berikut:

No	Naskah	Batas Maksimal	Hasil
1	Pendahuluan	10%	5%
2	Tinjauan Pustaka	25%	24%
3	Metode Penelitian	35%	25%
4	Hasil dan Pembahasan	15%	6%
5	Kesimpulan dan Saran	5%	5%

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Malang, 12 Oktober 2018
Kepala Laboratorium Psikologi


Dr. Nida Hasanati, M.Si